



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

V-009 - ABORDAJE ENDOSCÓPICO INTERLAMINAR LUMBAR PARA LA RESECCIÓN DE QUISTE YUXTAFACETARIO

J.A. Rodríguez Vera, K.M. Piña Batista, C. Ferreras García, J.R. González Alarcón, J.K. León Rivera, C.L. Ortiz Alonso, N. Mirón Jiménez y B. Álvarez Fernández

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: Los quistes yuxtaarticulares son dilataciones de la vaina sinovial que sobresalen de las articulaciones facetarias. Pueden comprimir las estructuras nerviosas provocando dolor radicular o síntomas de déficit neurológico. A veces existe regresión espontánea pero también se ha observado invasión intradural o aparición de una hemorragia espontánea ocasionando un síndrome de cauda equina. Cuando se tratan quirúrgicamente, la técnica estándar es la descompresión abierta, habitualmente ayudada por microscopio, con fusión posterior si hay inestabilidad. La cirugía endoscópica, cada vez más empleada en patología degenerativa lumbar, se asocia a una disminución del traumatismo y tiempo quirúrgico, insignificante pérdida sanguínea, menor dolor posoperatorio y tiempo de hospitalización más corto.

Objetivos: Exponer la técnica quirúrgica para la resección de un quiste yuxtafacetario en un paciente sintomático, utilizando un abordaje endoscópico interlaminar lumbar.

Métodos: Se presenta una grabación intraoperatoria, con descripción secuencial de la anatomía y del abordaje empleado, en paciente de 65a con historia de claudicación neurógena de meses de evolución. En la resonancia magnética lumbosacra se describe importante artrosis de las articulaciones interapofisarias con hipertrofia de ligamento amarillo y quiste yuxtafacetario derecho, produciendo marcada estenosis de canal en L4-L5.

Resultados: Se realizó un abordaje endoscópico interlaminar paramedial derecho con descompresión ipsi- y contralateral sin precisar fijación posterior. Alta médica tras 12 horas de observación, con resolución inmediata del dolor radicular y buena evolución a los 3 meses.

Conclusiones: Los quistes yuxtaarticulares representan una causa poco común de compresión radicular y deben tratarse si aparecen síntomas clínicos, para evitar progresión de los mismos o complicaciones propias del quiste como sangrados. Quirúrgicamente, la vía habitual es la cirugía abierta. En este caso se emplea la endoscópica sin causar daños, pudiendo descomprimir todo el canal, además de resecar el quiste, y con buena evolución del paciente posoperatoriamente y en la revisión en consultas.